

(素案)

新潟市生涯歯科保健計画

(第5次)

歯ッピーにいがた21

平成31年(2019年)3月

新潟市

目次

第1章 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の基本的な考え方	1 頁
1-1 計画策定の趣旨	
1-2 計画の期間	
1-3 計画の位置づけ	
第2章 新潟市生涯歯科保健計画（第4次）の評価	3 頁
第3章 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題	6 頁
3-1 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健について	
3-2 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題の整理	
第4章 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の施策体系	22 頁
第5章 施策の展開	29 頁
5-1 乳幼児期	
5-2 園児期・学齢期	
5-3 成人期	
5-4 高齢期	
5-5 障がい（児）者・要介護者	
5-6 全てのライフステージに共通する施策	
5-7 評価指標一覧	
資料編	39 頁
1 新潟市歯科保健推進会議について	
2 新潟市歯科口腔保健推進条例について	

第1章 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の基本的な考え方

1-1 これまでの生涯歯科保健計画の取り組みについて

新潟市では、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた歯科口腔保健を総合的かつ計画的に推進するため、全国に先駆けて「新潟市生涯歯科保健計画」を平成5年3月に策定しました。計画の推進にあたっては、各ライフステージで設定した評価指標により進捗管理を行うとともに、歯科口腔保健を取り巻く状況の変化を踏まえた計画の見直しを重ね、平成26年3月に「新潟市生涯歯科保健計画（第4次）」（以下、「第4次計画」という。）を策定しました。

第4次計画では、平成26年度から平成30年度までの5年間を計画期間とし、「市民一人ひとりが、生涯、健やかで心豊かに生活できるよう、歯と口の健康の維持・増進を図る」ことを理念に掲げ、施策を推進してきました。

この間、幼児や児童・生徒のむし歯の減少や障がい（児）者や要介護者への歯科口腔保健サービスの充実など、市民の歯科口腔保健の向上において、着実な成果を得てきました。一方で、幼児や児童・生徒のむし歯の状況については地域によって差があることや、成人期の進行した歯周炎を有する人の割合が増加傾向にあるなど、さらなる取り組みが必要な課題が認められています。また、今後ますます高齢化が進展する中、高齢期における口腔機能の虚弱（オーラルフレイル）への対策なども求められており、生涯を通じた歯科口腔保健をより一層推進する必要があります。

1-2 計画策定の趣旨

超高齢社会を迎え、健康寿命の延伸は本市においても喫緊の課題であり、歯と口の健康を保つことは全身の健康へも影響を及ぼすため、歯科口腔疾患の予防や口腔機能の育成・維持・向上に対する取り組みは大変重要です。市民の心身ともに健やかで心豊かな生活の実現を目指し、ライフステージごとの特性を踏まえた生涯において切れ目のない歯科口腔保健に関する施策の推進や社会環境の整備を引き続き進める必要があります。

国は、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定するとともに、平成24年には「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を改定し、健康増進を図るための分野の一つとして、さらなる歯科口腔保健を推進しています。

また、新潟県においては、県民の歯・口腔の健康づくりを推進するため、平成20年7月に「新潟県歯科保健推進条例」が制定されるなど、国・県ともに歯科口腔保健の取り組みが行われています。

本市においても、市民の歯科口腔保健のさらなる推進を図るため、平成30年12月に「新潟市歯科口腔保健推進条例」（以下、「条例」という。）が制定されました。条例第10

条の「歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するため、市民の歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画を定めるもの」の規定に基づき、「新潟市生涯歯科保健計画(第5次)」を策定します。

本計画は、第4次計画の評価において得られた成果や課題を基に見直しを行ったものであり、歯科口腔保健対策を総合的に推進するための基本的な事項を示すものです。

これにより、生涯を通じた歯科口腔保健の推進に取り組み、市民の歯と口の健康づくりを支援することで、健康寿命の延伸を目指していきます。

※ これまで「第四次」のように漢数字を用い表記してきましたが、本計画では算用数字を用い「第4次」及び「第5次」に統一して表記しています。

1-2 計画の期間

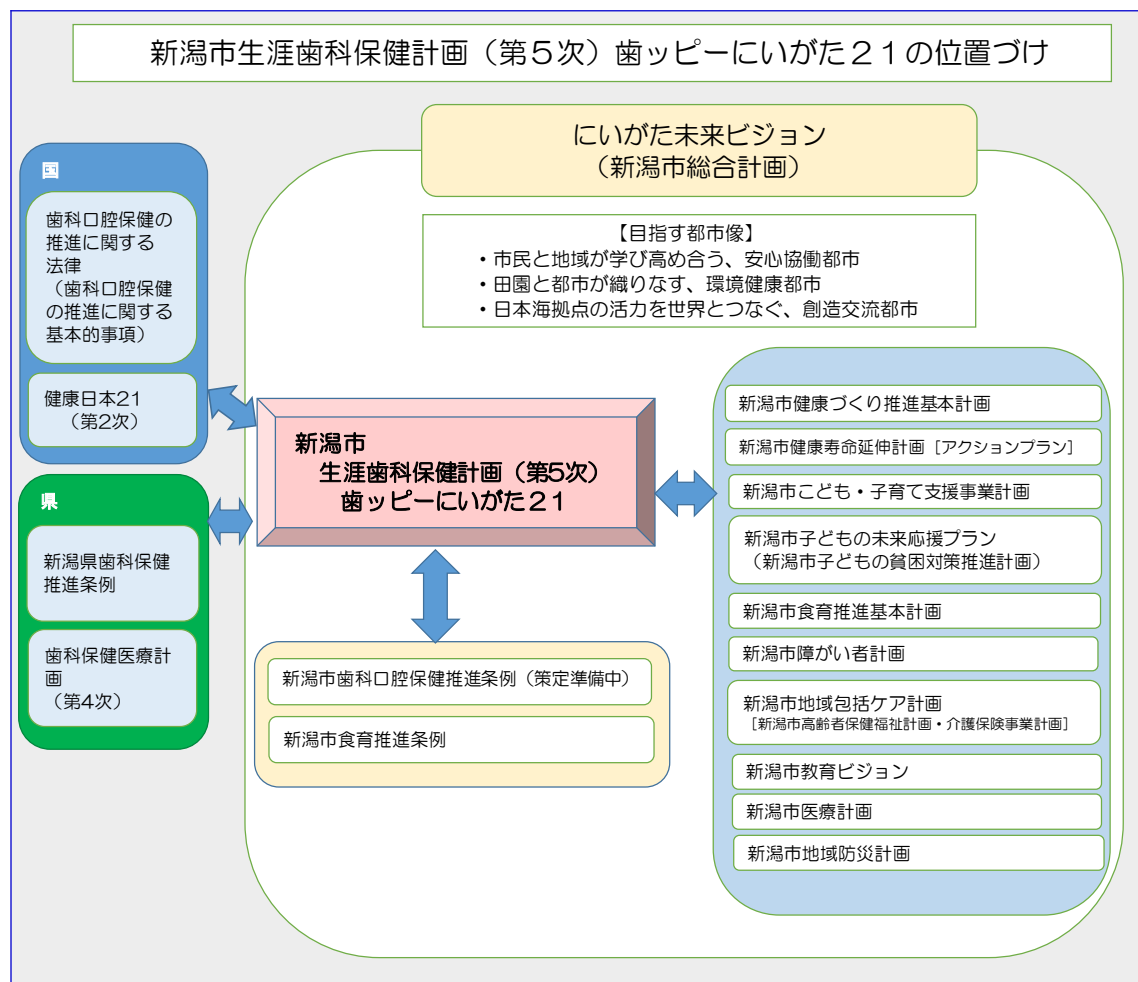
平成31年(2019年)4月1日～平成36年※(2024年)3月31日までの5年間

※ 元号については、わかりやすさや読みやすさを考慮し、「平成」を使用しています。

元号の変更後は、変更後の元号及び年度に読み替えることとします。

1-3 計画の位置づけ

本市が策定している他の計画及び関連計画との整合性を図っています。



第2章 新潟市生涯歯科保健計画（第4次）の評価

新潟市生涯歯科保健計画（第4次）における評価指標は、22項目であり、目標達成状況まとめについては表1、各項目の状況については表2のとおりです。

表1 . 新潟市生涯歯科保健計画（第4次）の目標達成状況

評価区分	評価区分 記号	該当項目数（割合）
目標を達成した	○	8項目（36.4%）
目標を達成していないが改善傾向にある	△	4項目（18.2%）
変化なし	—	7項目（31.2%）
悪化の傾向にある	×	3項目（18.2%）
合計		22項目（100%）

表2. 新潟市生涯歯科保健計画（第4次）指標・目標値一覧

【評価区分】

- ：目標を達成した
- △：目標を達成していないが改善傾向にある
- ：変化なし（変化率が5%未満のもの）
- ×：悪化の傾向にある
- ※：参考値であり評価せず

$$\left(\begin{array}{l} \text{変化率 (\%)} \\ = \frac{(\text{最新値}-\text{ベースライン値})}{\text{ベースライン値}} \times 100 (\%) \end{array} \right)$$

	No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分	
乳幼児期	1	3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合 出典：3歳児歯科健診結果	85.2%	90%以上	90.2%	○	
	2	フッ化物（フッ素）塗布を定期的に受けている3歳児の割合 出典：3歳児歯科健診結果	(H26) 37.5%	40%以上	36.4%	—	
	3	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合 出典：3歳児歯科健診結果	24.5%	20%以下	26.1%	×	
園児期・学齢期	4	6歳児（小学校1年生）でむし歯（永久歯のみ）がない者の割合 出典：新潟市学校保健統計	98.3%	98.5%	98.0%	—	
	5	12歳児（中学校1年生）でむし歯がない者の割合 出典：新潟市学校保健統計	70.5%	82.1%	79.7%	△	
	6	12歳児（中学校1年生）の一人平均むし歯本数 出典：新潟市学校保健統計	0.71本	0.36本	0.44本	△	
	7	12歳児（中学校1年生）で歯肉に所見が認められる者の割合 出典：新潟市学校保健統計	20.6%	16.6%	18.4%	△	
	8	歯間部清掃用具（デンタルフロス等）の使い方を指導している学校数	小学校	—	113校（全校）	107校（全校）	○
			中学校	—	57校（全校）	56校（全校）	○
	9	フッ化物（フッ素）洗口実施園・学校数 出典：新潟市歯科保健年報	保育園	167/203園	191/260園 (73.5%)	向上 計210/264園 (79.5%) 保165/191園 幼・こ45/73園	○
幼稚園（認定こども園含む）			24/57園	34園			
小学校			34/122校	93校	82/107校 H30:12校 実施予定で 93/106校	○ H30年度未達成 見込み	

表2つづき

	No	評価指標	ハ-ﾗｲﾝ H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分	
成人期・高齢期	10	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合 出典：新潟市成人歯科健診結果	53.2%	50%以下	61.3%	×	
	11	【参考値】 6024 達成者率	(H23) 71.4%	向上	(H27) 66.7%	※	
		8020 達成者率 出典：県民健康・栄養実態調査結果	(H23) 18.6%	向上	(H27) 65.2%	※	
	12	60歳代における咀嚼良好者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	(H25) 78.0%	80%以上	(H30) 74.2%	—	
	13	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	40歳代	(H25) 48.1%	50%以上	(H30) 47.7%	—
			50歳代	(H25) 48.3%	60%以上	(H30) 49.4%	—
	14	歯間部清掃用具を使用している者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	40歳代	48.4%	55%以上	(H30) 54.1%	△
50歳代			53.2%	60%以上	(H30) 60.1%	○	
15	口腔機能の低下のおそれがある者の割合（二次予防事業対象者のうち「口腔機能の向上」に該当した者の割合） 出典：二次予防事業対象者把握事業結果	55.8%	維持	(H28) 56.6% 注1	○		
障がい者・要介護者	16	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数 出典：「にいがた医療情報ネット」情報よりカウント	(H25.10) 337 医療機関	増加	(H29.10) 330 医療機関	—	
	17	障がい者診療を実施する歯科医院の数 出典：新潟市歯科医師会調査	71 医療機関	増加	(H28) 72 医療機関	○	
	18	新潟市口腔保健福祉センターが、市民や施設関係者等からの相談に対応した件数 出典：新潟市口腔保健福祉センター年次報告書	117件	140件	120件	—	
	19	新潟市口腔保健福祉センターにおいて障がい者や高齢者にかかわる施設に訪問した件数 出典：新潟市口腔保健福祉センター年次報告書	81件	90件	71件	×	

注1: H29より基本チェックリストの実施方法が変更

第3章 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題

3-1 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健について

人生の各段階における、かんで飲み込むなどの口腔機能の状況と主な歯科疾患について、図1にまとめました。

図1. 人生の各段階（ライフステージ）と歯科に関する主な疾患等の関係イメージ図

人生の各段階 (ライフステージ)	乳幼児期		学齢期	成人期	高齢期
対象者	未就園児	園児	小学生 中学生	勤労者 妊婦 等	高齢者
	要介護者				
	障がい児・者				
かんで飲み込む などの口腔機能	育成		確立	維持・向上	維持・回復
歯科に関する 主な疾患等	乳歯むし歯		永久歯むし歯		
				歯周病	
	摂食嚥下機能障害				
					口腔機能 低下症
					口腔がん

- 妊娠期間中は、女性ホルモンのバランスや、つわりによる口の手入れ不足などから、歯周病が悪化しやすいです。また、さまざまな研究で、妊婦の歯周病が早産・低体重児出産のリスクを高める可能性について指摘されています。早産の原因にはいろいろありますが、歯周病の治療はそのリスクを下げる可能性があります。
- 乳歯は妊娠7週頃から歯の芽ができ始め、20週頃から石灰化が始まり硬くなっていきます。歯ができるときに必要な栄養は、カルシウムだけでなく、タンパク質やリン、ビタミン等が大切な役割を持っています。健やかな子どもの歯を育むためには、妊娠期から偏食せずにバランスのよい食事をとることが大切です。
- 母親のむし歯が多いと、その子どももむし歯が多くなる傾向にあると言われています。生まれてくる子どものためにも、妊娠20～30週頃の妊娠安定期の間に、歯の治療をすませることが望ましいです。

- 生後 6 か月頃から乳歯が生え始めます。また、永久歯は 4、5 歳頃から生え始めます。歯が生えてから 2 ～ 3 年はむし歯になりやすいため、生え始めの時期をとらえてフッ化物の応用などで効果的にむし歯予防をすることが大切です。
- 子どものむし歯は減少してきましたが、一方で、むし歯が多かったり、未治療のままにいる子どもが少なくないとの報告があります。その原因の一つに子どもの貧困などの社会経済的因子や、養育者の歯科保健の意識の低さなどが指摘されています。このため実態の把握と集団を対象とした予防策や小児科、教育機関や地域の行政機関等と連携した包括的な対策が必要です。
- 20 歳以上の成人の約 8 割が歯周病になっていると言われていますが、小学校高学年くらいから、むし歯の他に歯肉炎についても歯科保健の課題となってきます。
- 歯周病対策を進めるためには、自分自身によるセルフチェック・ケアと歯科専門家によるプロフェッショナルチェック・ケア（定期歯科健診）の両方が大切です。また、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識を深めることも大切です。
- 高齢期になると、加齢にともない、かんで飲み込む機能の低下が認められるようになり、誤嚥しやすくなってきます。
- 生涯にわたり口の機能を保つためには、その基礎として、歯周病やむし歯あるいは歯が失われている箇所への処置等の治療が必要になります。
- 近年、オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）という考え方が提唱されています。オーラルフレイルは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどのささいな口腔機能の低下から始まり、全身の衰え（フレイル）に至る状態で、早めに気づき対応することが重要です。
- 障がい(児)者・要介護者によっては、かんで飲み込む機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科口腔疾患が重症化しやすくなります。障がい(児)者、要介護者が口腔ケアや適切な歯科保健医療が受けられるように体制を整備する必要があります。

3-2 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題

（１） 乳幼児期

＝主な取組＝

○ 1 歳誕生歯科健診

上下の前歯が生え始め、乳歯むし歯の開始時期であり、咀嚼機能や食習慣の育成時期である1歳児に対して、歯科健診、保健指導を行い、適切な口腔衛生習慣の獲得と乳歯むし歯予防対策の支援を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数（人）	6,034	5,863	5,961	5,607	5,449
受診率（％）	94.2	94.3	94.8	94.9	94.8

○ 1 歳 6 か月児歯科健診

1 歳 6 か月児に対して、歯科健診と口腔の健康増進に関する歯科保健指導を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数（人）	6,134	6,145	6,198	5,953	5,660
受診率（％）	97.9	98.7	98.2	98.9	98.2

○ 3 歳児歯科健診

乳歯の咬合が完成する時期である3歳児に対して、歯科健診と口腔の健康増進に関する歯科保健指導を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数（人）	6,393	6,116	6,177	6,189	5,985
受診率（％）	97.2	97.5	96.9	97.5	96.8

○ フッ化物塗布事業

乳歯むし歯の予防として、4歳未満にフッ化物歯面塗布を行う事業です。保健福祉センター等で行う集団形式と契約歯科医療機関で行う個別形式があります。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
延べ受診者数（人）	8,388	6,750	5,882	5,140	5,259

＝評価＝

	No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分
乳幼児期	1	3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合 出典：3歳児歯科健診結果	85.2%	90%以上	90.2%	目標達成
	2	フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合 出典：3歳児歯科健診結果	(H26) 37.5%	40%以上	36.4%	変化なし
	3	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合 出典：3歳児歯科健診結果	24.5%	20%以下	26.1%	悪化傾向

＝現状と課題＝

- 3歳児ではむし歯がないものが9割を超え目標を達成しました。しかし地域によって差がみられました（図2）。
- むし歯のない3歳児の割合を政令指定都市間で比較すると、新潟市は、平成29年度では20市中3番目に高い割合でした（図3）。
- 定期的にフッ化物塗布を受けている子どもの割合は平成29年度で36.4%でした。（図4）。
- 間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合は平成29年度で26.1%でした。（図5）。
- 適切に甘味食品・飲料を飲食する子ども、フッ化物塗布を定期的に受ける子どもの割合が増えておらず、歯・口の保健行動にかかわる正しい知識・行動が十分とはいえない状況です。

図2 3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合（区別）

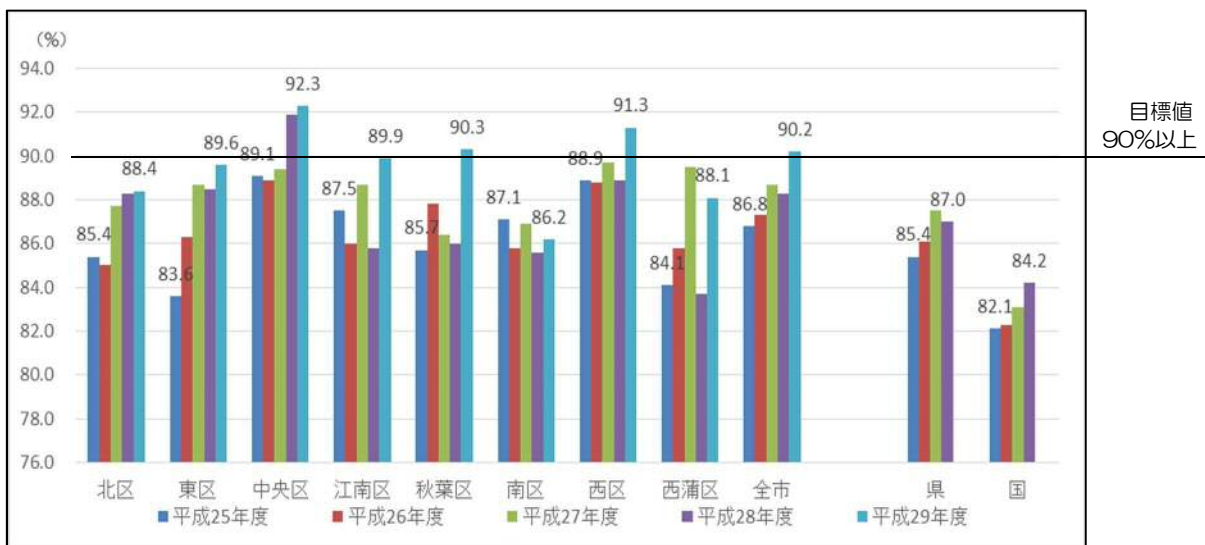
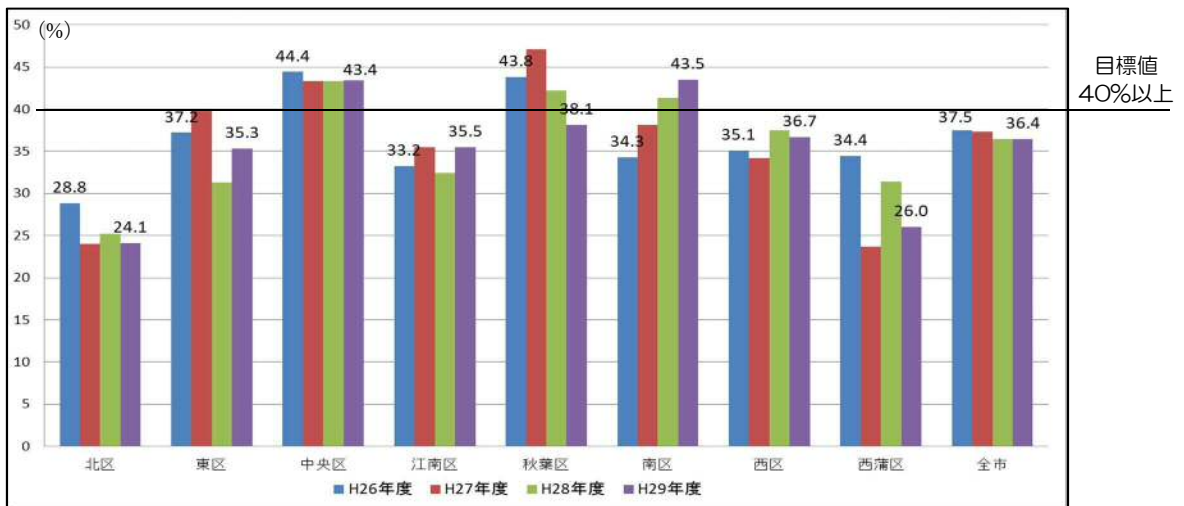


図3 政令指定都市におけるむし歯がない3歳児の割合（平成29年度）



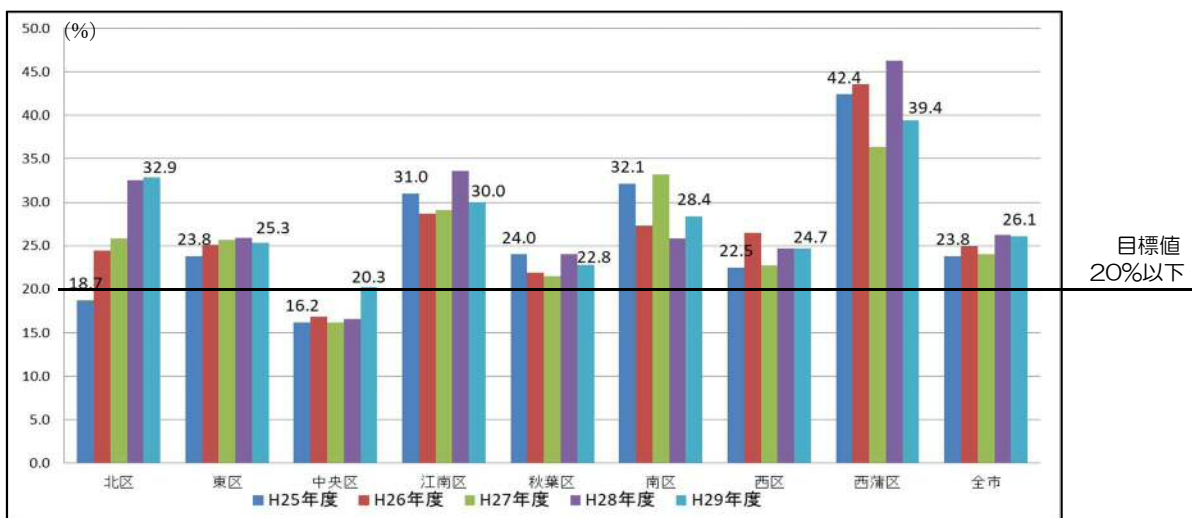
出典：平成30年度政令指定都市母子保健主管課長会議報告

図4 フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合（区別）



出典：3歳児歯科健診結果

図5 間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合(区別)



出典：3歳児歯科健診結果

(2) 園児期・学齢期

＝主な取組＝

○ 巡回歯科保健指導（学校）

市立小・中学校に歯科衛生士が赴き、歯科保健指導を行います。

年度		H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施数	市立小学校（校）	111	107	105	104	103
	市立中学校（校）	54	54	54	55	22

○ フッ化物洗口事業（園、学校）

永久歯むし歯の予防のため、保育園・幼稚園や市立小学校において、フッ化物洗口を実施する事業です。

年度		H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施数	保育園*	177	179	163	165	156
	幼稚園*	25	21	21	21	18
	認定こども園*	—	5	24	24	38
	市立小学校（校）	52	64	70	82	93

※園数は、市立と私立の合算値です。

○ 歯科健診（園、学校）

嘱託歯科医、学校歯科医等による歯科健診を年1～2回行っています。歯科健診で要観察歯（CO）やむし歯、歯肉に所見が認められた場合は、歯科医療機関で適切な指導、予防や処置が行われるよう、処置勧奨を行います。

＝評価＝

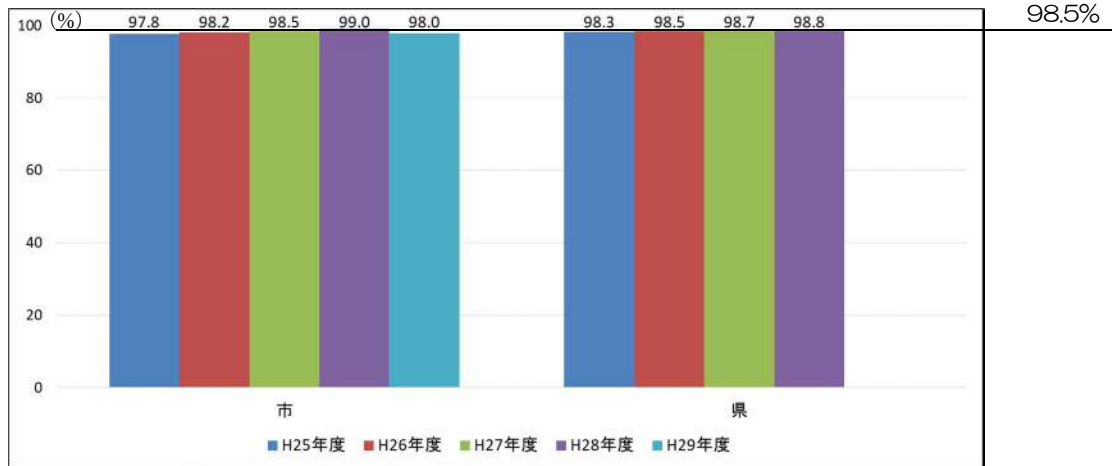
	No	評価指標	ハ-スライ H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分		
園児期・学齢期	4	6歳児（小学校1年生）でむし歯（永久歯のみ）がない者の割合 出典：新潟市学校保健統計	98.3%	98.5%	98.0%	変化なし		
	5	12歳児（中学校1年生）でむし歯がない者の割合 出典：新潟市学校保健統計	70.5%	82.1%	79.7%	改善傾向		
	6	12歳児（中学校1年生）の一人平均むし歯本数 出典：新潟市学校保健統計	0.71本	0.36本	0.44本	改善傾向		
	7	12歳児（中学校1年生）で歯肉に所見が認められる者の割合 出典：新潟市学校保健統計	20.6%	16.6%	18.4%	改善傾向		
	8	歯間部清掃用具（デンタルフロス等）の使い方 を指導している学校数	小学校	—	113校 （全校）	107校 （全校）	目標達成	
			中学校	—	57校 （全校）	56校 （全校）	目標達成	
	9	フッ化物洗口 実施園・学校 数 出典：新潟市歯 科保健年報	保育園	167/203園	向上	計210/264園 （79.5%） 保165/191園 幼・こ45/73園	目標達成	
			幼稚園 （認定こども園含む）	24/57園				191/260園 （73.5%）
			小学校	34/122校	93校			82/107校 H30:12校 実施予定で 93/106校

＝現状と課題＝

- むし歯（永久歯のみ）がない6歳児の割合は変化がありませんでした（図6）。
- 平成29年度の12歳児のむし歯のない割合は79.7%、一人平均むし歯本数は0.44本と改善傾向にあります。目標達成には至らず地域によって差がみられています（図7、8）。
- むし歯は減少傾向にあります。未処置のむし歯をもつ12歳児の割合は、平成29年度で8.2%であり、対策が求められます。
- 歯間部清掃用具（デンタルフロス等）の使い方を指導している学校数は全校であり（図10）、12歳児の歯肉に所見が認められる者の割合は改善傾向にあります（図9-1）が、歯肉有所見者の割合は地域によって差がみられます（図9-2）。

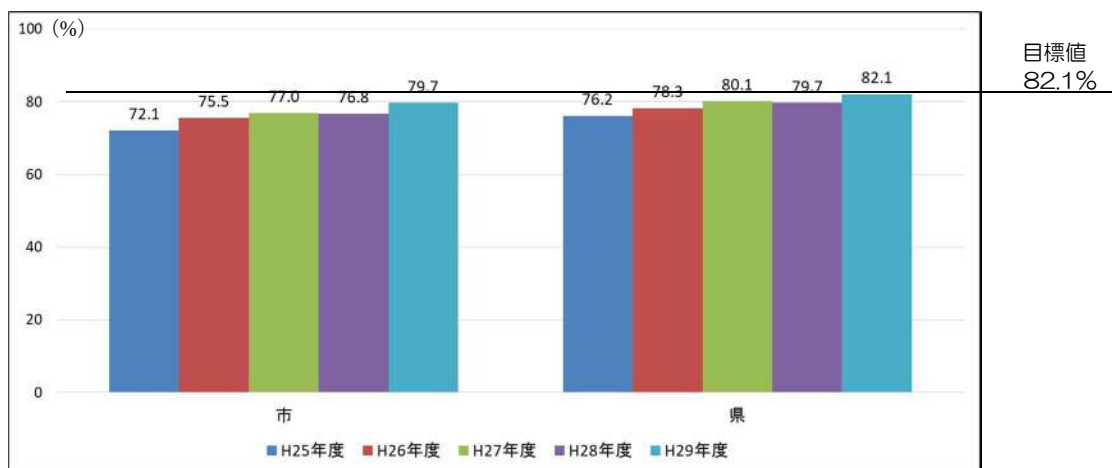
- フッ化物洗口を実施している園・学校の割合は、増加傾向にあり、むし歯予防における社会環境の整備が推進されています（図11）。
- 園児期・学齢期の健康格差はその後の格差の拡大に繋がっていくため、自ら健康づくりを進めるための力を育てていく大切な時期です。
- 多くのむし歯や未処置歯のある児童生徒もあり、その対応が求められます。

図6 6歳児（小学校1年生）むし歯がない者の割合



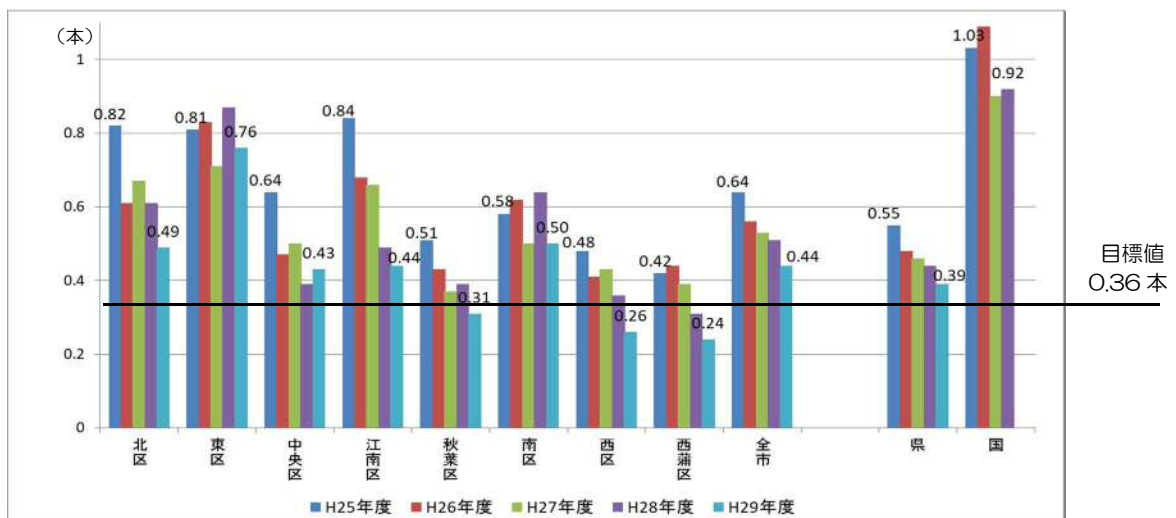
出典：新潟市学校保健統計

図7 12歳児（中学校1年生）むし歯がない者の割合



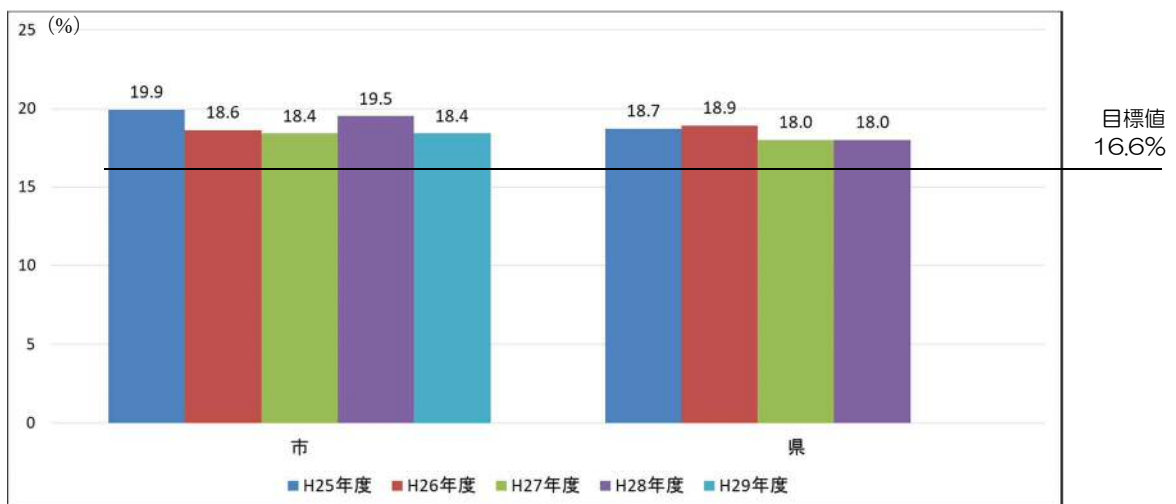
出典：新潟市学校保健統計

図8 12歳児（中学校1年生）一人平均むし歯本数（区別）



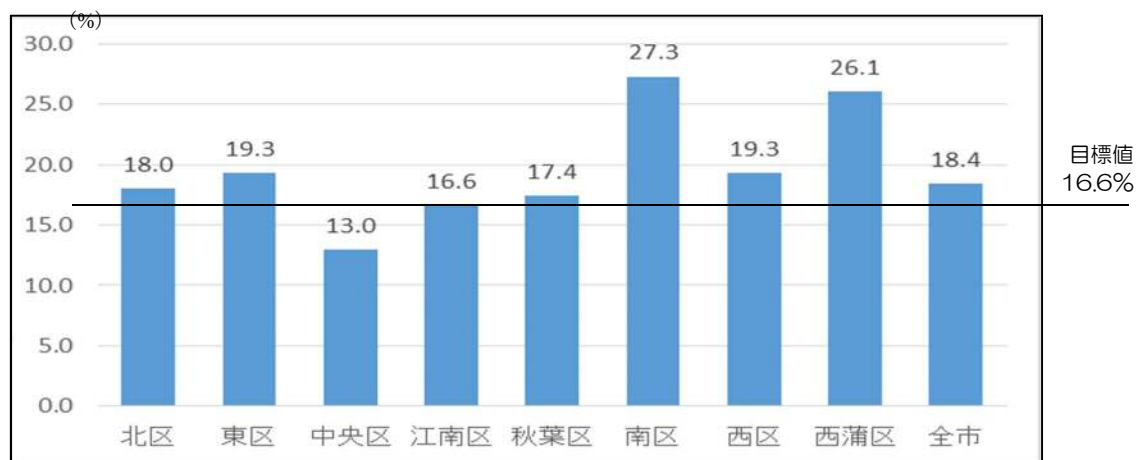
出典：新潟市学校保健統計

図9-1 12歳児（中学校1年生）歯肉に所見が認められる者の割合



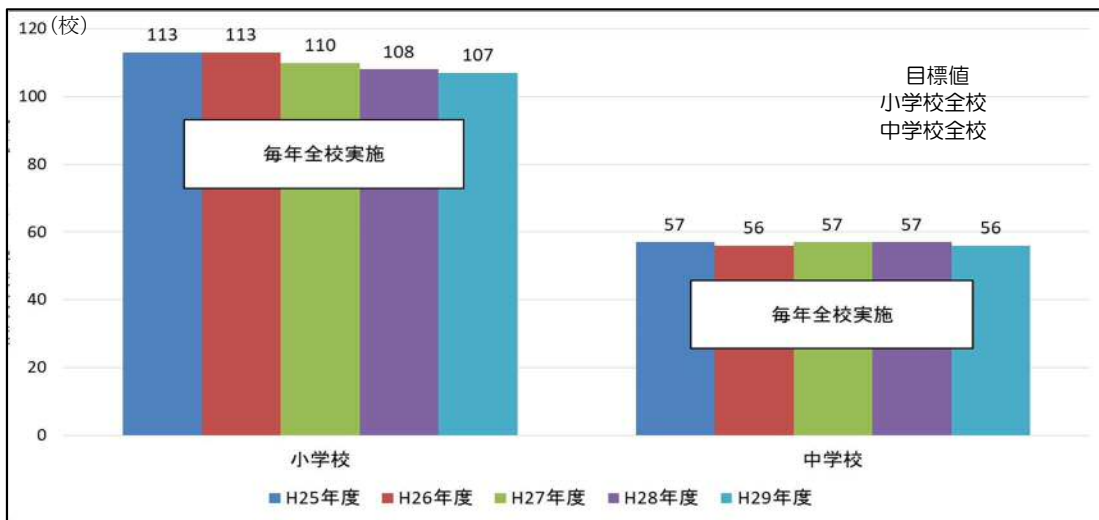
出典：新潟市学校保健統計

図9-2 12歳児（中学校1年生）歯肉に所見が認められる者の割合（区別）



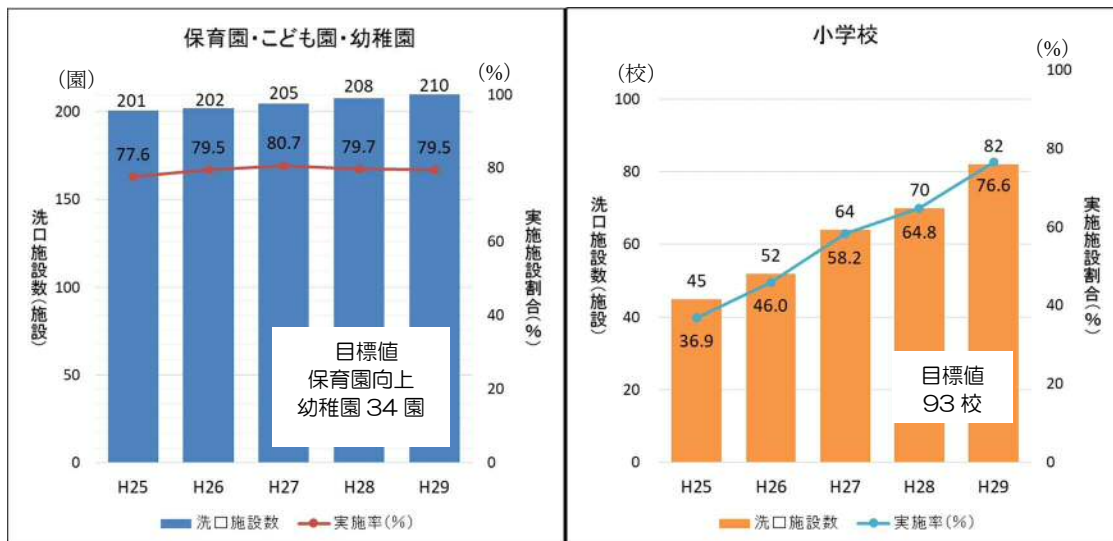
出典：新潟市学校保健統計

図 10 歯間部清掃用具（デンタルフロス等）の使い方を指導している学校数



出典：新潟市保健給食課調べ

図 11 フッ化物洗口実施園・学校数（施設数）および実施割合（％）



出典：新潟市歯科保健年報

(3) 成人期・高齢期

＝主な取組＝

○ 妊婦歯科健診

歯周病が悪化しやすい妊婦を対象に、健康な口腔環境で出産を迎えるため歯科健診・歯科保健指導を行う事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数(人)	2,317	2,198	1,926	1,808	1,845

○ 成人歯科健診

歯科健診の機会のない成人で40歳、50歳、60歳、70歳を対象に、委託歯科医療機関で歯科健診・歯科保健指導を行う事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数(人)	3,096	2,842	3,210	3,290	3,468

○ 市政さわやかトーク宅配便「知ってそうで知らない!?口の中」

団体・グループ等の皆さんから指定していただいた会場に市職員が出向き、歯と口の健康づくりやかんで飲み込む機能などの理解を深めてもらいながら、市の事業や施策について説明する事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施件数(回)	8	13	9	13	—
参加者数(人)	176	261	363	301	—

○ 幸(こう)齢(れい)ますます元気教室(運動器、口腔機能向上及び栄養改善の複合型教室)

集団で「体やお口の体操」や「運動・お口の健康・栄養についての講座」を実施し、心身機能の維持・向上を図る事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
参加者数(人)	1,203	1,198	1,181	992	1,200

○ 口腔機能向上事業

生涯にわたりおいしく、楽しく、安全に食べるために、また誤嚥性肺炎などの予防のため、お口の体操や唾液腺マッサージの方法など口腔機能の維持・向上について理解を深めてもらう健康教室です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
参加者数(人)	511	605	527	406	300

＝評価＝

	No	評価指標	平成 H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分	
成人期・高齢期	10	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合 出典：新潟市成人歯科健診結果	53.2%	50%以下	61.3%	悪化傾向	
	11	【参考値】 6024達成者率	(H23) 71.4%	向上	(H27) 66.7%	※	
		8020達成者率 出典：県民健康・栄養実態調査結果	(H23) 18.6%	向上	(H27) 65.2%	※	
	12	60歳代における咀嚼良好者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	(H25) 78.0%	80%以上	(H30) 74.2%	変化なし	
	13	過去1年間に歯科健康診 査を受診した者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査	40歳代	(H25) 48.1%	50%以上	(H30) 47.7%	変化なし
			50歳代	(H25) 48.3%	60%以上	(H30) 49.4%	変化なし
	14	歯間部清掃用具を使用し ている者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査	40歳代	48.4%	55%以上	(H30) 54.1%	改善傾向
			50歳代	53.2%	60%以上	(H30) 60.1%	目標達成
	15	口腔機能の低下のおそれがある者の割合 (二次予防事業対象者のうち「口腔機 能の向上」に該当した者の割合) 出典：二次予防事業対象者把握事業結果	55.8%	維持	(H28) 56.6% 注1	目標達成	

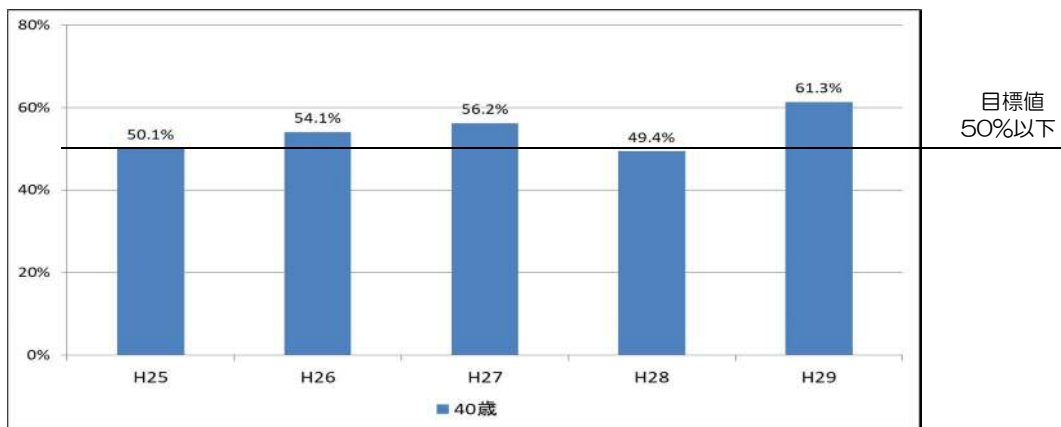
注1: H29より基本チェックリストの実施方法が変更

＝現状と課題＝

- 40歳で進行した歯周炎を有する者の割合は平成29年度で61.3%と悪化の傾向にあります(図12)。
- 中学校卒業後は歯科健診を受ける機会が減っていくため、その後のライフステージでも継続的に歯と口の健康づくりを進めていくことが大切です。
- 妊娠中は、つわりなどで歯磨きが難しくなるなどして、歯周病リスクが高まるほか、重度の歯周病が早産・低体重児出産リスクを高めるといわれています。

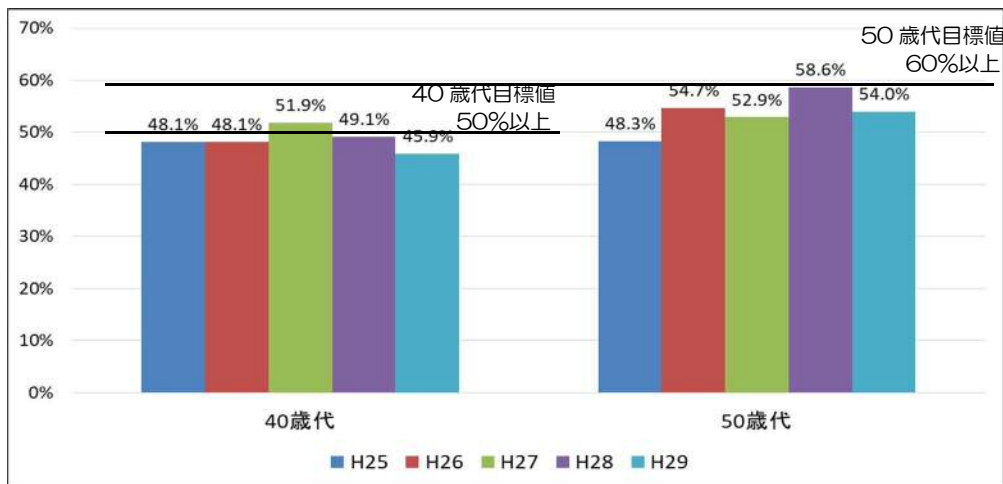
- 歯科健診を目的として歯科医院を受診する人や歯間部清掃用具を使用している人の割合は、50歳代では増加傾向にはありますが、未だ低い割合に留まっており(図13、14)、歯周病予防、永久歯むし歯予防やよくかむ習慣の維持など、歯と口全体の健康づくりが大切な時期ですが、これらの保健行動にかかわる正しい知識・行動が十分に浸透しているとは言い難い状況です。
- 高齢期になると、加齢に伴い、かんで飲み込む機能の低下が認められるようになり、低栄養や誤嚥の危険性が高まります。しかし、このような情報が市民に対して十分に周知されているとは言い難い状況です。
- 口の機能の低下(オーラルフレイル)を気づき対応する仕組みづくりが求められます。
- 60歳代での咀嚼良好者の割合は7割であり、食べることに問題を抱えている者の割合は3割となっています(図15)。
- わが国の口腔がん罹患数は、1975年2,100人から2005年6,900人と30年で約3倍に増え、全てのがんの約1%を占めると推定されて(口腔癌診療ガイドライン2013年版より)おり、高齢化に伴い、今後も患者の増加が続くと考えられています。
- 歯根部のむし歯予防としてフッ化物配合歯磨き剤の利用が求められます。

図12 40歳で進行した歯周炎を有する者の割合



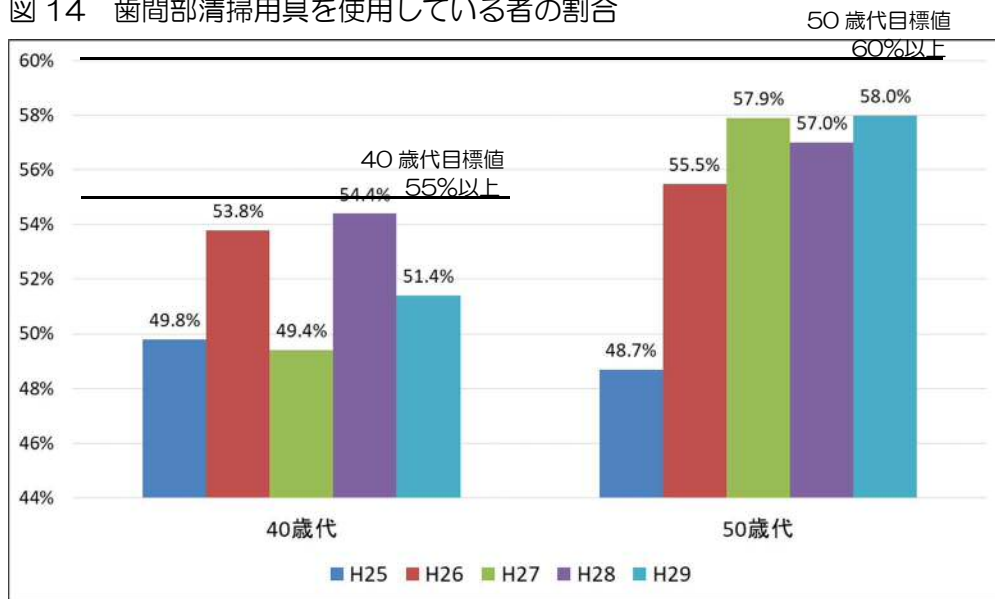
出典：成人歯科健診結果

図13 過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合



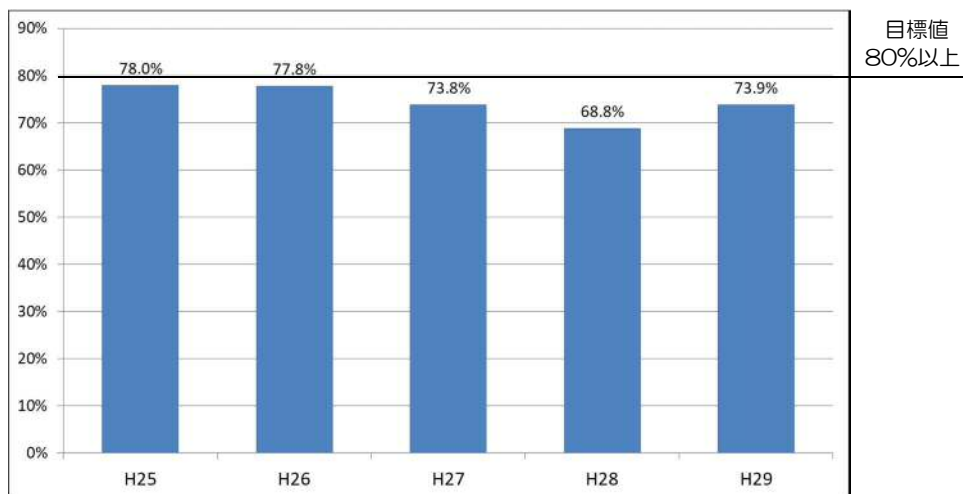
出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート結果

図 14 歯間部清掃用具を使用している者の割合



出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート結果

図 15 60歳代における咀嚼良好者の割合



出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート結果

図 16 口腔機能の低下のおそれがある者の割合



(4) 障がい者・要介護者

出典：二次予防事業対象者把握事業結果

注 1: H29より基本チェックリストの実施方法が変更

＝主な取組＝

○ 新潟市口腔保健福祉センター（特別診療）

障がい者、高齢者等で一般の歯科診療所での診療が困難な人を対象に、口腔内の疾患に関する診療、指導及び相談および摂食嚥下機能回復訓練を行います。

年度		H26	H27	H28	H29	H30 見込み
外来	半日診療回数(回)	159	245	243	245	247
	延べ患者数(人)	1,171	1,479	1,566	1,688	1,710
施設訪問件数(件)		92	61	67	62	－
相談件数(件)		138	139	120	120	－

○ 新潟市口腔保健福祉センター（口腔ケア研修事業）

高齢者福祉施設へ赴き、事業所職員に対し介護者が行う口腔ケアについて研修を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施数(施設)	70	48	49	52	50

○ 新潟市口腔保健福祉センター（口腔健診・研修事業）

障がい者福祉施設へ赴き、施設利用者に対して歯科健診、歯科保健指導及び相談を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施数(施設)	23	20	16	14	30

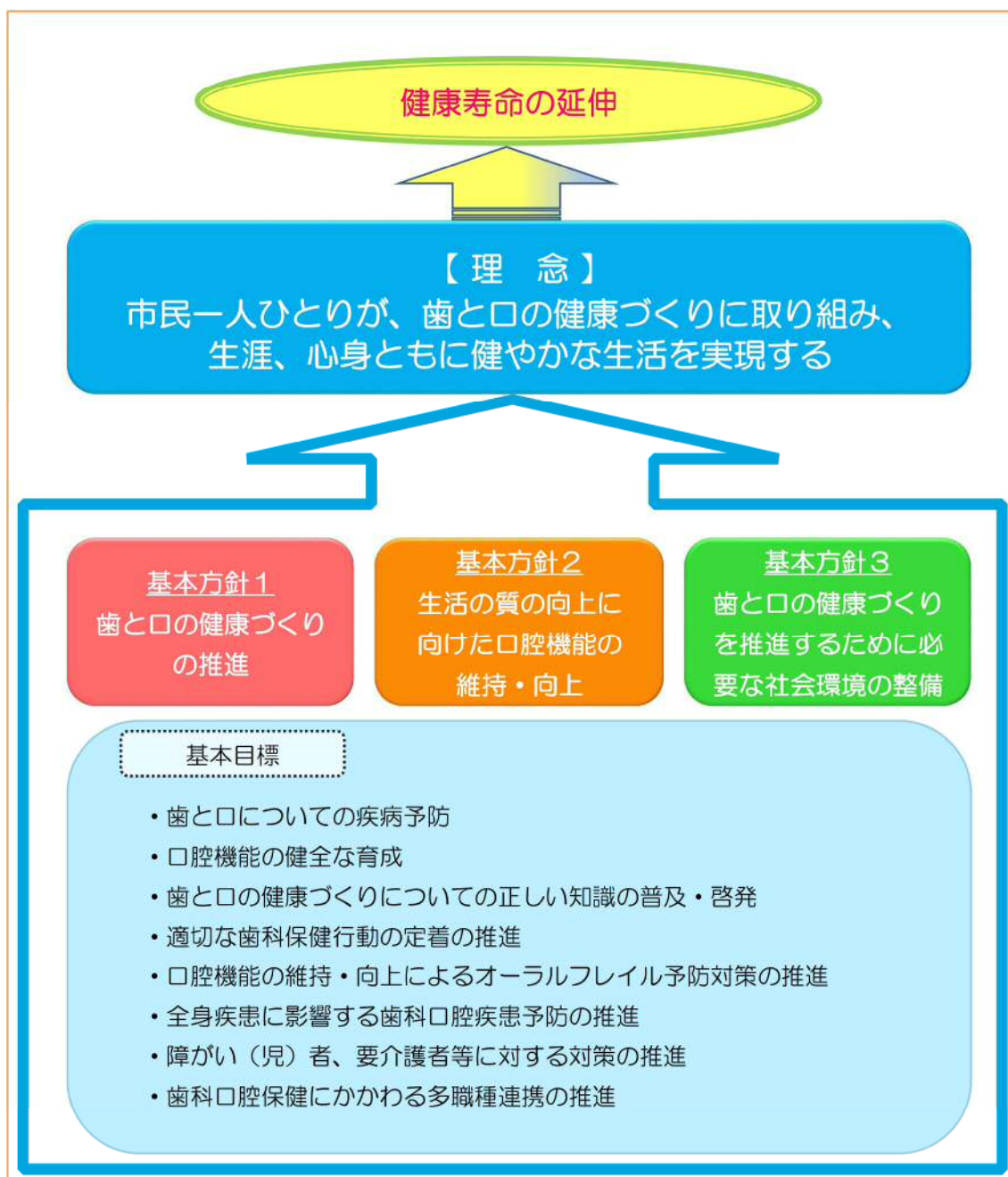
＝評価＝

	No	評価指標	過去5年 H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分
障がい者・要介護者	16	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数 <small>出典：「にいがた医療情報ネット」情報よりカウント</small>	(H25.10) 337 医療機関	増加	(H29.10) 330 医療機関	変化なし
	17	障がい者診療を実施する歯科医院の数 <small>出典：新潟市歯科医師会調査</small>	71 医療機関	増加	(H28) 72 医療機関	目標達成
	18	新潟市口腔保健福祉センターが、市民や施設関係者等からの相談に対応した件数 <small>出典：新潟市口腔保健福祉センター年次報告書</small>	117 件	140 件	120 件	変化なし
	19	新潟市口腔保健福祉センターにおいて障がい者や高齢者にかかわる施設に訪問した件数 <small>出典：新潟市口腔保健福祉センター年次報告書</small>	81 件	90 件	71 件	悪化傾向

＝現状と課題＝

- 障がい(児)者・要介護者によっては、かんで飲み込む機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科口腔疾患が重症化しやすくなります。障がい(児)者、要介護者において個々の状況に応じた歯と口の健康づくりを進める必要があります。
- 施設関係者や家族等に対し、要介護者や障がい者への口腔ケア等の必要性やその方法について、十分理解されていない状況です。
- 新潟市口腔保健福祉センターにおいては診療体制が強化され特別診療の受診者が年々増加しています。口腔ケア研修事業等を通じ施設関係者のスキルアップを行うことでよりよい口腔ケアの提供ができる環境を整えてきましたが、さらなる人材育成や体制整備が必要です。
- 障がい(児)者・要介護者等の歯と口の健康づくりにつながる地域のネットワークや多職種の連携が必要です。

施策体系図



1. 理念

市民一人ひとりが、歯と口の健康づくりに取り組み、生涯、心身ともに健やかな生活を実現する

- 歯と口の健康づくりは、生涯、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たします。
- 歯と口の健康は、毎日の楽しみである食事や会話の基礎となるのはもちろんのこと、肥満や糖尿病の予防、高齢者の誤嚥性肺炎の予防、低栄養や運動器の機能改善への影響等、全身の健康に寄与するといわれています。
- 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯と口の健康づくりを切れ目なく進め、市民一人ひとりの、心身ともに健やかな生活の実現と健康寿命の延伸を目指して、保健医療福祉等関係者、その他の関係者と協働し取り組んでいきます。

2. 基本方針

各基本方針に対し、以下の点を踏まえて、市民一人ひとりの歯と口の健康づくりを推進・支援していきます。

基本方針1. 歯と口の健康づくりの推進

○歯と口についての疾病予防

- 歯の喪失を防ぐために、歯と口についての疾病予防を推進していきます。
- むし歯や歯周病は、多くの市民に認められる歯科疾患であり、歯を失う原因の約9割を占めています。これらを中心とした歯科疾患の予防の取り組みを進めていきます。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病の発症・悪化と関連があることから、禁煙対策の推進の視点も含めた歯周病予防対策を進めていきます。

○障がい（児）者、要介護者等に対する対策の推進

- 障がい（児）者・要介護者等において十分な口腔ケアが行われ、適切な歯科保健医療が受けられることは重要です。その体制整備を含め、障がい特性や要介護・要支援状況等に応じた歯と口の健康づくりを推進します。

○口腔機能の健全な育成

- 口には「食べる」「話す」「表情をつくる」といった機能があります。乳幼児期にこれら口の機能が健やかに育まれることが大切です。
- 習慣的によくかんで、味わって食べることにより、食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質の向上が図られます。よくかんで食べると、唾液の分泌により消化を助け、口腔内の清潔を保つなど様々な効果もあります。乳幼児期からよくかんで食べる習慣を身につけることが重要です。
- よく噛んで食べることは食育の観点からも重要です。妊娠中から子どもの口腔機能に関する情報提供を始め、乳幼児期、園児期・学齢期と口腔機能の発達に応じた支援を推進します。
- 「指しゃぶり」「口呼吸」などの習癖は、歯並びやかみ合わせの不正を引き起こす場合があります。このような習癖が認められる場合は、本人や保護者に対し、適切な支援・指導をしていく必要があります。

○歯と口の健康づくりについての正しい知識の普及啓発

- 歯と口の健康についての正しい知識は、歯と口の健康づくりを進めていくための基礎となります。各世代の特性を踏まえ、個人、家族への支援のほか、学校や職域、地域に対しても正しい知識の普及啓発を進めていきます。

○適切な歯科保健行動の定着の推進

- むし歯や歯周病の予防、口腔機能の育成・維持・向上など、歯と口の健康づくりを進めるため、一人ひとりの歯磨きや歯間部清掃などといった適切な歯科保健行動が定着するように取り組みを進めていきます。
- 日頃のセルフケアに加えかかりつけ歯科医での定期的な保健指導や管理も大切です。

○全身疾患に影響する歯科口腔疾患予防の推進

- むし歯や歯周病、口腔内の清潔など口腔内の環境が、誤嚥性肺炎や糖尿病などの全身疾患の発症や進行に関係しています。
- 歯と口の健康づくりは、歯と口の健康を守るということだけでなく、全身の健康によい影響を与え、健康寿命を延ばすことにつながります。

基本方針2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

○口腔機能の維持・向上によるオーラルフレイル予防対策の推進

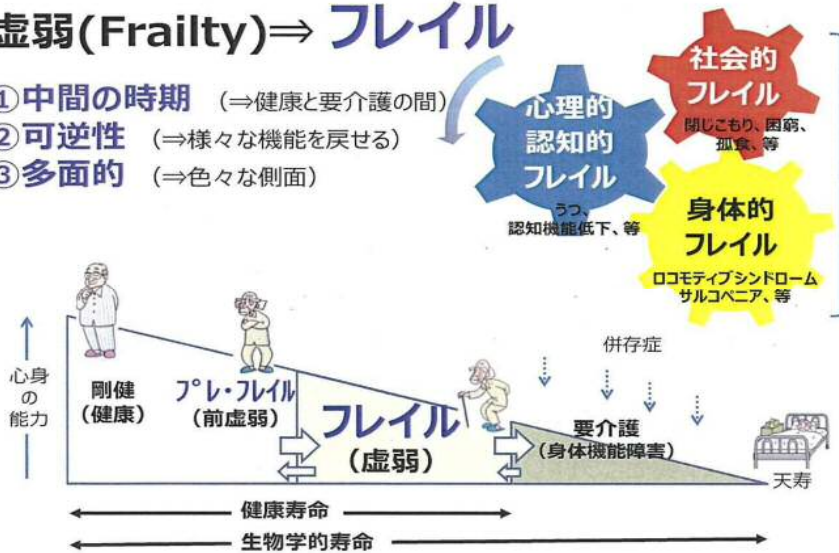
- 成人期は、むし歯や歯周病で歯を失うことにより、咀嚼機能が低下することがあります。また、高齢期は、かんで飲み込む機能が低下し、誤嚥しやすくなり、誤嚥性肺炎の発症リスクが高まります。
- オーラルフレイルになる（口腔機能が弱る）と、食べる意欲や量が減る、食事の内容が変化するなどして、低栄養やフレイル（全身の虚弱）につながります。また、こころの健康や社会参加においても、「話す」「食べる」「表情をつくる」などの口腔機能を維持することが重要です。
- 口腔機能の維持・向上のため、成人期からオーラルフレイルや口腔機能低下症について普及啓発し、必要な治療や訓練につなげる取り組みを推進します。

用語説明〇〇 フレイル

フレイルは「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の虚弱性が出現した状態」であり、健康な生活を送れる状態から何らかの支援を必要とする状態の中間的な位置となります。

虚弱(Frailty)⇒フレイル

- ① 中間の時期 (⇒健康と要介護の間)
- ② 可逆性 (⇒様々な機能を戻せる)
- ③ 多面的 (⇒色々な側面)



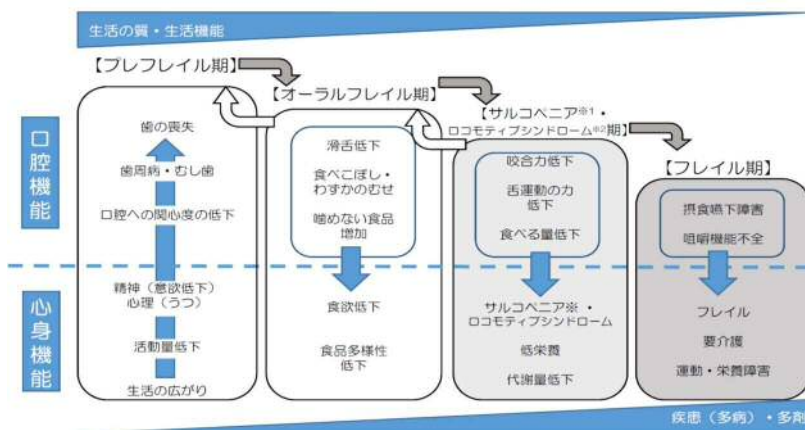
(東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢 作成 葛谷雅文、日老医誌 46:279-285, 2009より引用改変)

用語説明〇〇 オーラルフレイル

「オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）」とは、加齢とともに、滑舌低下、食べこぼし、軽度のむせの頻度が増加、咀嚼能力の低下などがみられる状態です。

オーラルフレイルは、フレイルの一つであり、栄養摂取量の低下や食欲の低下を招き、進行すると栄養の不足、筋肉量の減少が起き、運動機能や活動度の低下、人との交流の減少を引き起こします。オーラルフレイルはフレイルのはじまりとも考えられ、その予防、早期発見などの対策はとても重要です。

< オーラルフレイル概念図 >



※1 サルコペニア：筋肉減少症（低筋肉量・低筋力・低身体能力）
 ※2 ロコモティブシンドローム：運動器の障害による移動機能の低下
 歯の喪失・口腔機能低下予防の新たな概念「オーラル・フレイル」食・歯科口腔からみた虚弱型フローより一部改変

用語説明〇〇 口腔機能低下症

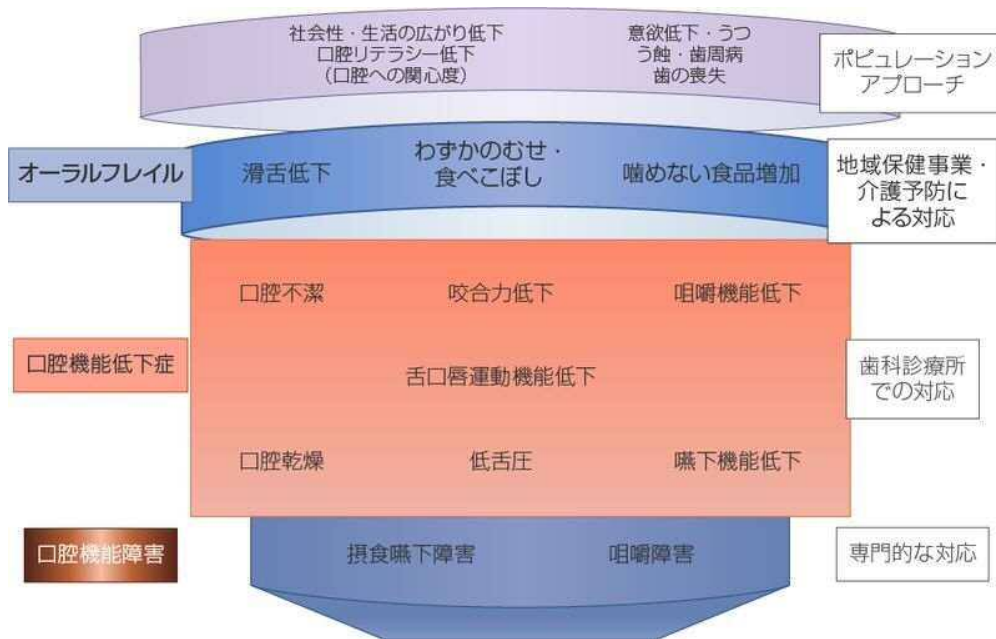
口腔機能低下症の7つの下位症状（口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下）のうち、3項目以上該当する場合に口腔機能低下症と診断されます。

<「オーラルフレイル」と「口腔機能低下症」の違い>

一般社団法人日本老年歯科医学会による見解では、円柱が収束しながら落ち込んでいくような図とし、1番目の円柱にポピュレーションでの対応、2番目の円柱「オーラルフレイル」には地域保健事業や介護予防事業による対応、3番目の円柱「口腔機能低下症」には知識を有する一般の歯科診療所での対応、4番目の円柱「口腔機能障害」にはスキルを有する医療職による専門的な対応という目安が示されています。

すなわち、広く「オーラルフレイル」について啓発し、「口腔機能低下症」の可能性がある場合は受診を勧奨するとしています。

口腔機能低下症の概念図



「高齢期における口腔機能低下—学会見解論文 2016 年度版—」（日本老年歯科医学会学術委員会、2016 年）を参考

基本方針3. 歯と口の健康づくりを推進するために必要な社会環境の整備

○歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備

- 適切な保健行動が定着するためには、個々への働きかけに加え、学校や職場等といった集団や地域などへの働きかけも必要です。歯と口の健康づくりを推進するために、個々への取り組みに加え、集団・地域への取り組み、知識の普及・啓発を進め、歯と口の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。

○障がい（児）者、要介護者等に対する対策の推進

- 加齢だけでなく、疾患や障がいなど様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下することが指摘されています。障がい（児）者や要介護者等の歯科保健医療を受けることが困難な人に対し、歯と口の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。

○歯科口腔保健にかかわる多職種連携の推進

- 個々の歯と口の健康づくりを進めていくためには、歯科専門職の他に、歯科口腔保健にかかわる関係者の理解と協力が不可欠です。様々な機会をとらえながら、保健、医療、福祉、教育等の関係者や地域組織の関係者など多くの職種間の連携が進むよう、取り組みを進めていきます。

○歯と口の健康に関する健康格差の縮小

- 社会経済的要因などによって、むし歯や歯周病の状況に健康格差が生じています。むし歯や歯周病は一般的な疾患と比較して高い有病者率であることから、集団全体のリスクを低減させる予防対策が重要です。歯科口腔保健にかかわる多職種と連携して、健康格差の縮小を目指し取り組んでいきます。

○災害時の歯科保健提供体制の整備

- 避難所等において防災関係機関と連携し、被災に伴う口腔衛生状態の悪化を予防できるよう支援します。
- 災害時における歯科保健の提供体制の整備をはかるとともに関係機関の多職種連携を強化していきます。
- 災害時において口腔ケアを実施することで良好な口腔衛生状態を保持することの重要性を、平時から普及・啓発します。

第5章 施策の展開

本章では、人生の各段階（ライフステージ）における、歯と口の健康づくりに関する施策の展開について示します。

5-1 乳幼児期

【取組の方向性】

○歯と口の保健行動にかかわる正しい知識の普及と定着

- ・むし歯予防の方法
- ・かんで飲み込む機能の育成
- ・離乳の進め方
- ・口腔内の清掃方法
- ・フッ化物の応用方法
- ・甘味飲料や間食の回数

○フッ化物塗布が受けやすい環境づくり

○かかりつけ歯科医の活用の推進

○口腔機能の発達段階に応じた食育のすすめ

○歯と口の健康に関する健康格差の縮小

【主な事業】（平成30年度時点）

- 1歳誕生歯科健診
- 1歳6か月児歯科健診
- 3歳児歯科健診
- フッ化物塗布事業

【具体的な取組】

○ 乳幼児期の歯と口についての疾病予防として、むし歯予防対策が大切です。「歯みがき」「甘味の適切な取り方」「フッ化物の利用」をむし歯予防の基本として、歯科健診等の際に、むし歯のリスクや予防対策などに関する情報を提供し、むし歯予防支援を行っていきます。

○ 効果的にむし歯を予防するには、フッ化物の利用が大切です。定期的なフッ化物塗布が受けやすい環境づくりを進め、フッ化物配合歯磨剤の効果的な使用方法を啓発していきます。

- 歯と口の成長も含めて、子どもが健やかに成長するためには、規則正しい食生活や食育をすすめて行くことが重要です。栄養士等、栄養に関する専門職と連携しながら、食育とともに歯と口の健康づくりを推進していきます。
- 乳幼児期から高齢期まで、歯と口の健康状態を保つためには、日頃からのセルフチェック・ケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルチェック・ケアも大切です。フッ化物塗布事業などを契機として、かかりつけ歯科医をもつことを推進していきます。
- 歯と口の健やかな成長を実現するために、歯と口にかかわる適切な歯科保健行動（生活習慣）が行えるよう、地域の特性や差に応じた普及・啓発活動を進めていきます。
- 歯科医師が口腔内の状況から児童虐待に気づき、支援につながった事例もあります。乳幼児期は、歯科保健医療関係者が虐待予防の視点を持って業務にあたるよう、関係団体等とともに取り組んでいきます。
- むし歯が多い場合や未治療のまま放置されている場合には、保護者の歯科保健への無関心、経済状況など様々な原因があると推測されます。個々の状況に応じ、関係者と連携を図り、支援していきます。

5-2 園児期・学齢期

【取組の方向性】

- 歯と口の保健行動にかかわる正しい知識の普及と定着
 - ・ むし歯予防の方法
 - ・ 歯肉炎予防の方法
 - ・ かねて飲み込む機能の育成
 - ・ 口腔内外傷の予防と外傷時の対応の方法
 - ・ 口腔内の清掃方法
 - ・ フッ化物の応用方法
 - ・ 甘味飲料や間食の回数
- フッ化物洗口が受けやすい環境づくり
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 口腔機能を育む食育の推進
- 歯と口の健康に関する健康格差の縮小

【主な事業】（平成 30 年度時点）

- 歯科健診（園、学校）
- フッ化物洗口事業（園、学校）
- 歯科保健講習会（園）
- 巡回歯科保健指導（学校）

【具体的な取組】

- 園児期・学齢期の歯と口についての疾病予防として、むし歯予防対策が大切です。「歯みがき」「甘味の適切な取り方」「フッ化物の利用」をむし歯予防の基本として、歯科健診等の際に、むし歯のリスクや予防対策などに関する情報を提供し、むし歯予防支援を行っていきます。
- ぶくぶくうがいができるようになる 4 歳頃から、フッ化物洗口が可能になります。永久歯むし歯の予防対策として、フッ化物洗口を実施する園・学校を増やし、フッ化物洗口を受けやすい環境づくりを進めていきます。
- 年齢が上がるにつれ、歯肉炎が増加します。むし歯予防だけでなく、歯間部清掃用具の使用などにより歯肉を良好な状態に保ち、学齢期からの歯肉炎予防対策を推進します。
- 顎が成長し、乳歯から永久歯に歯が生えかわるなど口腔内環境が大きく変わり、多様な食品が食べられるようになる時期です。よくかんで食べる習慣を身につけ、美味しく味わって、健康につながる食べ方ができるよう支援します。

- 成長に応じて、自ら歯と口の健康づくりを実践する力を身につけられるように、支援していきます。また、園・学校保健関係者などにより、子どもの歯と口の健康づくり教育を推進することで、生涯にわたる保健行動の定着を図れるよう、支援を進めていきます。
- 乳幼児期から高齢期まで、歯と口の健康状態を保つためには、日頃からのセルフチェック・ケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルチェック・ケアも大切です。永久歯むし歯予防に効果のあるシーラントの活用も含めて、かかりつけ歯科医をもつことを推進していきます。
- 歯と口の健やかな成長が実現するために、歯と口にかかわる適切な歯科保健行動（生活習慣）が行えるよう、地域の特性や差に応じた普及・啓発活動を進めていきます。
- 子どもの生活が活発になるにつれ、転倒やスポーツによる歯と口の外傷が発生しやすくなります。歯や顎を外傷から守るため、スポーツ時のマウスガードの使用や外傷時の対応など、予防に関する知識の普及・啓発を進めていきます。
- 歯科医師が口腔内の状況から児童虐待に気づき、支援につながった事例もあります。歯科保健医療関係者が虐待予防の視点を持って業務にあたるよう、関係団体等とともに取り組んでいきます。
- むし歯が多い場合や未治療のまま放置されている場合には、保護者の歯科保健への無関心、経済状況など様々な原因があると推測されます。個々の状況に応じ、関係者と連携を図り、支援していきます。

5-3 成人期

【取組の方向性】

- 歯と口の保健行動にかかわる正しい知識の普及と定着
 - ・ むし歯予防の方法
 - ・ 歯周病予防の方法
 - ・ 口腔内の清掃方法
 - ・ 禁煙支援
 - ・ 口腔内の衛生と全身の健康（糖尿病、循環器疾患、早産など）との関連
- 妊娠期における歯科口腔保健の推進
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 職域における歯と口の健康づくりの推進

【主な取り組み】（平成 30 年度時点）

- 妊婦歯科健診
- 成人歯科健診
- 市政さわやかトーク宅配便「知っていそうで知らない!?口の中」

【具体的な取組】

- 妊娠期間中は、つわりなどで歯磨きが難しくなるなど、歯周病リスクが高まります。重度の歯周病は早産・低体重児出産リスクを高めると言われており、妊婦歯科健診の受診をすすめて、個々の状態に応じた歯と口の保健行動が実践できるよう支援していきます。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病の発症・悪化と関連があることから、禁煙対策の推進の視点を含めて、歯周病予防への対策を進めていきます。
- 歯周病は、糖尿病や循環器疾患など全身の疾患を悪化させることがあります。歯周病と全身の状態の影響や定期的な口腔管理の重要性を啓発していきます。
- 乳幼児期から高齢期まで、歯と口の健康状態を保つためには、日頃からのセルフチェック・ケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルチェック・ケアも大切です。成人歯科健診などを契機として、かかりつけ歯科医をもつことを推進していきます。
- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することです。健康経営に取り組む企業、事業所等と連携し、働き盛り世代の歯と口の健康づくりを支援していきます。

5-4 高齢期

【取組の方向性】

- 歯と口の保健行動にかかわる正しい知識の普及と定着
 - ・ むし歯予防の方法
 - ・ 歯周病予防の方法
 - ・ かねで飲み込む機能の維持・向上（オーラルフレイル予防の方法）
 - ・ 口腔内の清掃方法
 - ・ 口腔内の衛生と全身の健康（糖尿病、誤嚥性肺炎など）との関連
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 口腔機能の維持・向上や低栄養防止のための取り組みの推進

【主な事業】（平成 30 年度時点）

- 幸(こう)齢(れい)ますます元気教室
（運動器、口腔機能向上及び栄養改善の複合型教室）
- 口腔機能向上事業

【具体的な取組】

- 高齢期において自分の歯の本数は増加傾向にあることから、生涯にわたりむし歯と歯周病に罹る可能性が高まっています。そのため、高齢期においても歯や歯肉を健康に保つための取り組みを進めていきます。
- 生涯にわたり食事や会話を楽しむためには、高齢期は成人期に引き続き、歯周病対策を進める必要があります。このため、自己によるセルフチェック・ケアと歯科専門家によるプロフェッショナルチェック・ケアの両方が重要です。定期歯科健診の習慣化、かかりつけ歯科医の活用の推進などについて取り組んでいきます。
- 加齢や歯の喪失により、かねで飲み込む機能の低下が認められ、誤嚥性肺炎のリスクが高まります。そのため、高齢者が集う場所において、オーラルフレイル対策や介護予防について啓発するとともに、口腔内の清掃方法やお口の体操など個々の状態に応じた口腔機能の維持・向上を支援していきます。

5-5 障がい（児）者・要介護者

【取組の方向性】

- 歯と口の保健行動にかかわる正しい知識の普及と定着
 - ・ むし歯予防の方法
 - ・ 歯周病予防の方法
 - ・ かねで飲み込む機能の維持・回復
 - ・ 口腔内の清掃方法
- 在宅口腔ケアについて支援できる歯科医療機関の増加
- 新潟市口腔保健福祉センターによる支援体制の強化
- 保健、医療、福祉等における多職種連携の推進

【主な事業】（平成 30 年度時点）

- 新潟市口腔保健福祉センター（特別診療、口腔ケア研修事業 等）
- 在宅要介護者歯科保健事業（新潟県後期高齢者医療広域連合事業）

【具体的な取組】

- 障がい（児）者・要介護者によっては、かねで飲み込む機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科口腔疾患が重症化しやすくなります。施設関係者や家族が、口腔ケア等について正しく理解し、積極的にかかわることができるよう、知識の普及や環境づくりに取り組んでいきます。
- 在宅歯科医療及び口腔ケアの充実に向けて、歯科専門職と保健、医療、福祉等多職種との連携を推進していきます。また、新潟市口腔保健福祉センターと福祉施設や医療機関等が連携して支援体制を強化していきます。
- 障がい（児）者・要介護者の歯科保健医療に従事する人材の育成を進めていきます。

5-6 全てのライフステージに共通する施策

【取組の方向性】

- 歯と口の健康づくりに関する啓発
- 新潟市口腔保健福祉センターにおける急患歯科診療の確保
- 災害時における口腔ケアの重要性を啓発

【主な事業】（平成 30 年度時点）

- 歯と口の健康フェア
- 市政さわやかトーク宅配便（歯と口の健康づくり、歯科保健施策の紹介）
- 新潟市口腔保健福祉センターの急患歯科診療

【具体的な取組】

- 毎年 6 月 4 日から 6 月 10 日までの一週間は「歯と口の健康週間」であることから、この時期を重点期間とし、広く市民へ歯と口の健康に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 市民が安心、安全に生活するために、新潟市口腔保健福祉センターにおいて、日曜日、休日等における歯科救急患者の診療を行います。
- 非常持ち出し袋に歯ブラシなどの口腔ケア用品を準備することなど、平時と同様に、災害時においても口腔ケアが重要であることについて啓発します。
- 災害時の生活環境の悪化による被災者の健康状態の変化に対応するため、被災者の歯と口の状態を把握し、必要な健康相談、保健指導等を実施します。また、災害時における歯科保健の提供体制の整備を図るため、関係機関の多職種連携を強化していきます。

5-7 評価指標一覧

第5次計画における評価指標は以下一覧のとおりです。計画期間を通じた本市の歯科保健の現状を継続的に把握し公表するとともに、新潟市歯科保健推進会議において評価を行います。

＝評価指標一覧＝

指標 No	指標/目標値 (目標年度)	H29年度 現状値	H35年度 目標	出典
<乳幼児期>				
1	3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合	90.2%	90%以上	3歳児歯科健診結果
2	フッ化物（フッ素）塗布を定期的に受けている3歳児の割合	36.4%	40%以上	3歳児歯科健診結果
3	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合	26.1%	20%以下	3歳児歯科健診結果
4	かかりつけ歯科医を持つ3歳児の親の割合	45.9%	48%以上	母子保健に関する実施状況等調査
<園児期・学齢期>				
5	6歳児（小学校1年生）でむし歯（永久歯のみ）がない者の割合	98.0%	98.5%以上	新潟市学校保健統計
6	12歳児（中学校1年生）でむし歯がない者の割合	79.7%	82.1%以上	新潟市学校保健統計
7	12歳児（中学校1年生）の一人平均むし歯本数	0.44本	0.36本以下	新潟市学校保健統計
8	12歳児（中学校1年生）で歯肉に所見が認められる者の割合	18.4%	16.6%以下	新潟市学校保健統計
9	フッ化物洗口実施施設数の割合	79.5% (内訳) 保育園86.8% 幼稚園64.7% こども園39.1%	80.0%以上	保育園保健統計
10		(H30見込み) 小学校87.7%	小学校 100%	新潟市学校保健統計
11	12歳児（中学校1年生）の未処置者率	8.2%	6.7%以下	新潟市学校保健統計

指標 No	指標/目標値 (目標年度)	H29年度 現状値	H35年度 目標	出典
<成人期・高齢期>				
12	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合	61.3%	50%以下	成人歯科健診結果
13	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	(H30) 70.2%	80%以上	市民口腔保健調査
14	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	(H30) 58.6%	60%以上	市民口腔保健調査
15	60歳代における咀嚼く良好者の割合	(H30) 74.2%	80%以上	新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査
16	20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合	(H30) 53.8%	65%以上	新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査
17	20歳以上で歯間部清掃用具を使用している者の割合	(H30) 57.6%	65%以上	新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査
18	運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業の参加者数(人/年)	992人	(H32) 1,260人	通所型短期集中予防サービス実績
<障がい(児)者・要介護者>				
19	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数	(H29.10) 330医療機関	増加	にいがた医療情報ネット
20	障がい者診療を実施する歯科医院の数	72医療機関	増加	新潟市歯科医師会調査

1 新潟市歯科保健推進会議について

【新潟市歯科保健推進会議委員】

	氏名	所属等	備考
1	石井 千鶴	公募委員	
2	井上 千恵子	公募委員	
3	上原 愛	新潟県歯科衛生士会 新潟ブロック長	
4	江面 晃	日本歯科大学新潟生命歯学部 教授	
5	大滝 一	新潟市医師会 理事	
6	岡田 匠	新潟市歯科医師会 会長	会長
7	小川 祐司	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授	
8	加藤 幸恵	新潟市養護教員会 会長 新潟市立亀田小学校 養護教諭	
9	柄沢 弘子	新潟県栄養士会 新潟市支部長	
10	小松崎 明	日本歯科大学新潟生命歯学部 教授	
11	長井 春海	学校法人あおい学園 理事長・園長	
12	長谷川 雅之	新潟市歯科医師会 理事	
13	丸山 径世	新潟市居宅介護支援事業者連絡協議会 監事	
14	葭原 明弘	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授	副会長

平成 30 年 12 月現在、五十音順、敬称略

【新潟市歯科保健推進会議専門部会委員】

	氏名	所属等	備考
1	上原 愛	新潟県歯科衛生士会 新潟ブロック長	
2	江面 晃	日本歯科大学新潟生命歯学部 教授	部会長
3	長谷川 雅之	新潟市歯科医師会 理事	
4	葭原 明弘	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授	

五十音順、敬称略

新潟市歯科保健推進会議運営要綱

(目的)

第1条 新潟市の歯科保健について総合的に協議・推進することを目的として、新潟市歯科保健推進会議（以下「会議」という。）を開催し、市民、関係行政機関、関係団体、学識経験者等から幅広い意見を聴取する。

第2条 会議は、次の事項について総合的に検討を行う。

- (1) 歯科保健対策のあり方に関する事
- (2) 新潟市生涯歯科保健計画の推進状況および評価に関する事
- (3) その他会議が必要と認める事

(委員構成)

第3条 会議は委員15人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体機関の代表者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が適当と認める者

(委員任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任されることを妨げない。

2 委員を再任する場合は、通算の在任期間が6年を超えないものとする。ただし、専門知識、経験等に照らし、他の者に替えがたいと認められる者は、この限りではない。

3 関係行政機関の職員である委員の任期は当該職にある期間とする。

4 委員に欠員が生じた場合は速やかに補充するものとし、その任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 会議に会長を置き、委員の中から互選する。

2 会長は会議の進行を行う。

3 会長は副会長を指名し、副会長は会長に事故あるとき、または会長が欠けたとき、その職を代行する。

(会議)

第6条 会議は必要の都度市長が招集する。

2 会議は公開とする。

(専門部会)

第7条 会議の中に、より専門事項を検討するため、専門部会を置くことができる。

2 部会委員は会長が指名する。

3 専門部会に部会長を1人置くこととし、部会委員の中から互選する。

4 市長は、必要の都度専門部会を招集する。

(庶務)

第8条 会議及び専門部会の庶務は、新潟市保健所健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年2月1日から施行する。

2 新潟市歯科口腔保健推進条例（掲載予定）